

РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА

Ковалева И. В.

Научный руководитель – к. мед. н., ассистент Лычко В. С.

Сумский государственный университет, кафедра нейрохирургии и неврологии

Основными неврологическими проявлениями остеохондроза поясничного отдела позвоночника (НППО) являются рефлекторно-болевые и мышечно-тонические синдромы, которые характеризуются болью в пояснично-крестцовой области.

В настоящее время рефлексотерапия (РТ) получает все большее признание среди врачей, которые рекомендуют ее проведение больным с рефлекторными и корешковыми синдромами при поясничном остеохондрозе. Традиционными показаниями для РТ при НППО являются болевой синдром и функциональные нарушения биомеханической системы человека: блокады позвоночных двигательных сегментов, миофасциальные триггерные точки, постуральный дисбаланс мышц и др.

Целью работы было продемонстрировать большую эффективность комплексного подхода в лечении остеохондроза с использованием РТ. Было обследовано 63 больных с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника. Из них 12 лечились по поводу данного заболевания в неврологических стационарах (10 проходили лечение неоднократно), 34 – 1–3 раза за текущий год проходили амбулаторное лечение после консультаций с участковым терапевтом и невропатологом, 17 – пациенты после первого обращения.

1-я контрольная группа наблюдения составила 30 пациентов, которые проходили 10-дневный курс лечения иглорефлексотерапией; 2-я (33 больных) – мануальная терапия проводилась курсом за 6–8 сеансов. Лечебный массаж (10–15 сеансов) назначался после уменьшения болевого синдрома в обеих группах. Параллельно использовалась и медикаментозная терапия, т. к. причинами заболевания часто являлись органические факторы (реактивно-воспалительный, рубцово-спаечный процесс, сенситизация структур эпидурального пространства, грыжи межпозвонкового диска больших размеров).

Для РТ НППО использовались основные меридианы мочевого пузыря (V), желчного пузыря (VB), желудка (E), толстого кишечника (G1, переднесрединный (I), заднесрединный (T). При этом были задействованы точки: I, I12, I176, T20, T14, T3, T4, V11, V23-28, 36.37.40.39.55.58.59.60.62, V13-34.36.41.42, F3, E36, G14, UB20, TR5, TR8, MC6, RP6.

В комплексном лечении успешно применялись методы Су-Джок, воздействуя на точки стопы по системам соответствия, для аппликации использовались как специальные иглы, так и семена, которые ставили на болевые точки или зоны соответствия основному патологическому очагу. На 5, 6-м сеансах лечения применялся метод мей-хуа-дженъ против хода меридианов (T2-T6), (V22-30. V51-54). На 7-й день лечения использовался вакуум-массаж против хода вышеуказанных меридианов.

В результате проведенного исследования была продемонстрирована более значительная эффективность терапии НППО по сравнению с классическим их лечением. На нашем практическом опыте показано, что лечение данного заболевания должно быть комплексным, этапным, комбинированным, индивидуальным, направленным на коррекцию основных патологических звеньев. Критерии эффективности лечения зависят не только от правильной тактики врача, но и от правильного отношения больного к своему заболеванию, его поведенческой тактики.